

Aufbau eines Münchner Hospiz- und Palliativnetzwerks
Antrag Nr. 08-14 / A 05324 von Frau StRin Elisabeth Schosser
vom 17.04.2014

Produkt 5360010 Strukturelle und Individuelle Angebote
gesundheitlicher Versorgung und Prävention

Finanzierungsbeschluss

2 Anlagen

**Beschluss des Gesundheitsausschusses
vom 11.12.2014 (VB)**
Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis

Seite

I. Vortrag des Referenten	1
A. Fachlicher Teil	2
1. Ausgangssituation in München	2
2. Aufbau des Münchner Hospiz- und Palliativnetzwerkes	4
3. Projektphasen zum Aufbau des Palliativ- und Hospiznetzwerkes	6
4. Zusammenfassung	9
B. Finanzierungsteil	10
II. Antrag des Referenten	15
III. Beschluss	16

I. Vortrag des Referenten

Das Referat für Gesundheit und Umwelt berichtet in regelmäßigen Abständen dem Stadtrat über die palliative und hospizliche Versorgung in München.

Anlass für die vorliegende Beschlussvorlage ist der Antrag Nr. 08-14 / A 05324 „Aufbau eines Münchner Hospiz- und Palliativnetzwerkes“ (Anlage 1), in dem die Landeshauptstadt München beauftragt wird, das Zustandekommen eines Netzwerkes für die Hospiz- und Palliativversorgung zu unterstützen und zu finanzieren.

Das Referat für Gesundheit und Umwelt hat die dem RGU bekannten Münchner Hospiz- und Palliativeinrichtungen im Juli 2014 über den o.g. Stadtratsantrag in einem gemeinsamen Treffen informiert. Die Vorgehensweise zum Netzwerkaufbau sowie die thematischen Handlungsfelder wurden mit den potentiellen Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern abgestimmt.

A. Fachlicher Teil

1. Ausgangssituation in München

Über die Situation in der palliativen und hospizlichen Versorgung in München wird in regelmäßigen Abständen dem Stadtrat berichtet. Es wird auf den Beschluss des Gesundheitsausschusses (GA) vom 20.01.2011 „Ambulante palliative Versorgung erwachsener Menschen in München“ (Sitzungsvorlage (SV) Nr. 08-14 / V05721), den Beschluss des GA vom 21.02.2013 und der Vollversammlung des Stadtrates vom 27.02.2013 „Weiterentwicklung der ambulanten und stationären Hospizversorgung Erwachsener in München“ (SV-Nr. 08-14 / V 11296) sowie auf den Beschluss des GA vom 20.06.2013 „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“ (SV-Nr. 08-14 / V 12081) verwiesen.

Im Folgenden werden zunächst die Versorgungsmöglichkeiten von schwerstkranken und sterbenden Menschen in München dargestellt. In der Anlage 2 befindet sich eine Übersicht über die Anbieter in der Hospiz- und Palliativversorgung in München, soweit dem RGU bekannt, und die potentielle Netzwerkmitglieder sind. Anschließend wird der Aufbau eines Palliativ- und Hospiznetzwerkes skizziert.

Palliativstationen

Als eigenständige, in ein Krankenhaus integrierte Station ist die Palliativstation spezialisiert auf die Behandlung, Betreuung und Begleitung von schwerstkranken Menschen, die eine spezielle medizinische, pflegerische und psycho-soziale Versorgung benötigen. Charakteristisch für die Palliativstation ist das multiprofessionelle Team aus hierfür qualifizierten Ärztinnen und Ärzten, Krankenpflegerinnen und Krankenpflegern, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern, Seelsorgerinnen und Seelsorgern, Psychologinnen und Psychologen sowie weiteren Therapeutinnen und Therapeuten, ergänzt durch ehrenamtliche Hospizhelferinnen und Hospizhelfer.

Ziel ist, krankheitsbedingte Beschwerden zu lindern und wenn möglich, die Krankheits- und Betreuungssituation der Betroffenen so zu stabilisieren, dass sie wieder entlassen werden können.

In München gibt es im Erwachsenenbereich fünf Palliativstationen. Darüber hinaus sind Palliativkonsiliardienste (= Palliativmedizinische Dienste) in einigen Münchner Kliniken eingerichtet.

Die erste Kinderpalliativstation wird derzeit im Klinikum Großhadern gebaut und soll Ende des Jahres 2015 fertig gestellt sein.

Stationäre Hospize

Ein stationäres Hospiz ist eine vom Krankenhaus oder von der vollstationären Pflegeeinrichtung unabhängige Pflegeeinrichtung, in der Schwerstkranker mit absehbarem Lebensende betreut werden. Die Versorgungsschwerpunkte des stationären Hospizes

liegen in der palliativ-pflegerischen, psycho-sozialen und spirituellen Versorgung, die verschiedene Fachkräfte (Pflegerische, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Seelsorgerinnen und Seelsorger und andere) anbieten. Die palliativmedizinische Behandlung wird durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte gewährleistet. Unterstützt wird die Arbeit durch ehrenamtliche Hospizhelferinnen und -helfer.

Für die Versorgung von erwachsenen Erkrankten stehen in München zwei stationäre Hospize zur Verfügung. Im Bereich der kinderspizlichen Versorgung gibt es keine Einrichtung in München.

Ambulante Hospiz- und Palliativberatungsdienste

Die Einrichtungen der ambulanten Hospiz- und Palliativberatung beraten und begleiten schwerstkranke Menschen und deren Angehörige. Sie bieten psycho-soziale Unterstützung im Sterbe- und Trauerprozess. Ziel ist es, in enger Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten, ambulanten und stationären Pflegediensten sowie weiteren Einrichtungen ein den Bedürfnissen der schwerstkranke und sterbenden Menschen entsprechendes Netzwerk zu schaffen, so dass ein selbstbestimmtes und würdevolles Leben bis zuletzt sowie eine Versorgung zu Hause bzw. in der gewohnten Umgebung bis zum Lebensende möglich wird.

Geschulte, ehrenamtliche Hospizhelferinnen und Hospizhelfer begleiten schwerstkranke und sterbende Menschen sowie deren Bezugspersonen und geben Sicherheit und das Gefühl, nicht alleine gelassen zu werden.

Laut Kenntnisstand des RGU gibt es vier ambulante Hospiz- und Palliativberatungsdienste im Bereich der Erwachsenenversorgung. Für die ambulante kinderspizliche Versorgung stehen in München zwei Einrichtungen zur Verfügung.

Allgemeine Ambulante Palliativversorgung

Der überwiegende Teil der Palliativpatientinnen und Palliativpatienten wird in der Allgemeinen Ambulanten Palliativversorgung (AAPV) von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdiensten sowie ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in seinem vertrauten häuslichen Umfeld versorgt.

Die AAPV ist in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen und kann von Hausärztinnen und Hausärzten sowie Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin abgerechnet werden. Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen können die erbrachten Leistungen in der AAPV nicht gesondert abrechnen.

Eine explizite gesetzliche Regelung gibt es für die AAPV nicht.

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung

Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) richtet sich an Palliativpatientinnen und Palliativpatienten und deren soziales Umfeld, bei denen die Intensität und Komplexität der aus dem Krankheitsverlauf resultierenden Probleme und eine besonders aufwändige Versorgungssituation den Einsatz eines speziell

ausgebildeten Palliative- Care- Teams notwendig macht.

Das Palliative- Care- Team kann im ambulanten Bereich sowie in stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen, in Wohngruppen und Wohngemeinschaften je nach ärztlicher Verordnung beratend, koordinierend oder versorgend tätig werden.

Im Gegensatz zur AAPV gibt es für die SAPV eine gesetzliche Grundlage nach §37b Abs. 1 SGB V.

Mit dem Ausbau der SAPV- Versorgung haben sich in München fünf SAPV- Teams zur Versorgung erwachsener Schwerstkranker und Sterbender etabliert. Im Bereich der ambulanten spezialisierten pädiatrischen Palliativversorgung steht in München ein Team zur Verfügung.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass München grundsätzlich über ein gut ausgebautes palliatives und hospizliches Versorgungssystem mit hoch engagierten professionellen und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verfügt, ohne die der erreichte Versorgungsstandard nicht hätte erzielt werden können. Die finanzielle Unterstützung, die der Münchner Stadtrat in den letzten Jahren gewährt hat, hat für die Entwicklung der hospizlichen Versorgung in München eine wesentliche Basis gelegt. Und dennoch ist es dringend notwendig, die Versorgung von schwerstkranken und sterbenden Menschen kontinuierlich fort zu entwickeln und zu verbessern. Bestimmt durch die demografische Entwicklung sowie durch die Bedarfe spezifischer Zielgruppen ergeben sich Handlungsbedarfe im Bereich der Palliativ- und Hospizversorgung von Kindern und Jugendlichen, im Bereich der palliativgeriatrischen Versorgung sowie von bestimmten Zielgruppen, wie z.B. Menschen mit Behinderungen und Menschen mit Migrationshintergrund, bei denen die Bedarfe bereits erkannt sind; aber auch von Zielgruppen, die bislang noch nicht mitgedacht werden wie z.B. schwerstkranke Menschen in Justizvollzugseinrichtungen. Unabdingbare Voraussetzung für diese erforderliche Weiterentwicklung der Palliativ- und Hospizversorgung in München ist eine gemeinsame Netzwerkstruktur, in der sich alle an der Versorgung beteiligten Einrichtungen, Kostenträger und weitere Interessierte einbringen können.

2. Aufbau eines Münchner Palliativ- und Hospiznetzwerkes

Das Referat für Gesundheit und Umwelt koordiniert seit mehreren Jahren einen Arbeitskreis zur Palliativ- und Hospizversorgung erwachsener Menschen in München mit dem Ziel, die palliative und hospizliche Versorgungssituation in München stetig zu verbessern. Allerdings sind in diesem Arbeitskreis nicht alle Münchner Einrichtungen vertreten. Seit 2010 werden durch den Arbeitskreis regelmäßige Fachgespräche zu unterschiedlichen Schwerpunkten in der palliativen und hospizlichen Versorgung erwachsener Menschen in München organisiert. Diese Fachgespräche werden vom Referat für Gesundheit und Umwelt gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der Einrichtungen/ Träger und Organisationen geplant und durchgeführt.

- „Palliativ- und Hospizversorgung – sektorenübergreifende Kommunikation und

Kooperation in der Verlegungspraxis“ (2010)

- „Ambulante Palliativversorgung zwischen Anspruch und Wirklichkeit“ (2011)
- „Essen und Trinken am Ende des Lebens- Aspekte palliativer Geriatrie“ (2012)
- „Hospiz- und Palliativversorgung von erwachsenen Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung“ (2014)

Im praktischen Alltag gibt es bereits Kooperationen zwischen unterschiedlichen Einrichtungen in der Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung in Bayern und den Krankenkassen. Eine strukturierte Vernetzung der in München tätigen Einrichtungen/ Vereine und Organisationen gibt es bislang nicht. Wie bereits unter Punkt 1 ausgeführt, ist der Aufbau eines regionalen Netzwerkes dringend erforderlich, um den zukünftigen Handlungserfordernissen im Bereich der Palliativ- und Hospizversorgung aller Altersgruppen gerecht werden zu können.

Die Landeshauptstadt München ist im Jahr 2013 der „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“¹ beigetreten. In der Charta werden die folgenden fünf Leitsätze vorgestellt, die einen Orientierungsrahmen für Handlungsfelder eines Palliativ- und Hospiznetzwerkes München bilden. Insbesondere wurde der Netzwerkauf- und –ausbau als zentrales Handlungsfeld im Rahmen der Nationalen Strategie für die Jahre 2013- 2016 erkannt.

- Leitsatz 1: Gesellschaftspolitische Herausforderungen– Ethik, Recht und öffentliche Kommunikation
- Leitsatz 2: Bedürfnisse der Betroffenen –Anforderungen an die Versorgungsstrukturen
- Leitsatz 3: Anforderungen an die Aus-, Weiter- und Fortbildung
- Leitsatz 4: Entwicklungsperspektiven und Forschung
- Leitsatz 5: Die europäische und internationale Dimension

Handlungsfelder des Hospiz- und Palliativnetzwerkes München

Im Folgenden werden die thematischen Handlungsfelder dargestellt, für die in einem Netzwerk der Palliativ- und Hospizversorgung München gemeinsame Lösungen und Maßnahmen erarbeitet werden sollen. Die dargestellten Handlungsfelder wurden mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Treffens im Juli 2014 im RGU entwickelt und abgestimmt.

Handlungsfeld 1: Entwicklung eines regionalen Netzwerkes

- Teilziel 1: Konzeptionsentwicklung für ein regionales Netzwerk
- Teilziel 2: Verbesserung der gegenseitigen Kommunikation über die Versorgung

1 <http://www.charta-zur-betreuung-sterbender.de>, letzter Aufruf am 06.08.2014

- schwerstkranker und sterbender Menschen in München
- Teilziel 3: Bestands- und Bedarfserhebung in München
- Teilziel 4: Vernetzung mit Netzwerken und Einrichtungen der Hospiz- und Palliativversorgung im Münchner Umland

Handlungsfeld 2: Entwicklung und Implementierung von Standards für die konkrete Kooperation

- Teilziel 1: (Weiter-) Entwicklung und Anwendung eines Überleitungsbogens
- Teilziel 2: Entwicklung von Kooperationsvereinbarungen zwischen den Netzwerkmitgliedern

Handlungsfeld 3: Entwicklung von Angeboten für schwerstkranke und sterbende Menschen sowie deren Bezugspersonen

- Teilziel 1: (Weiter-) Entwicklung von Angeboten für Schwerstkranke und Sterbende entsprechend der Bedarfserhebung für bekannte und neue Zielgruppen
- Teilziel 2: (Weiter-) Entwicklung von Angeboten für trauernde Angehörige

Handlungsfeld 4: Öffentlichkeitsarbeit

- Teilziel 1: Sensibilisierung und Information der Gesellschaft zum Thema Sterben
- Teilziel 2: Bereitstellung von Informationen
- Teilziel 3: Überarbeitung bereits existierender und Erarbeitung neuer Informationsbroschüren

Handlungsfeld 5: Theorie- Praxis- Transfer

- Teilziel 1: Verankerung/ Vertiefung des Themas im Studium und Berufsausbildung
- Teilziel 2: Theoriegeleitete Versorgungsentwicklung

Handlungsfeld 6: Transfer in die Regelversorgung

- Teilziel 1: Hospizkultur und Palliativkompetenz in der ambulanten Versorgung
- Teilziel 2: Hospizkultur und Palliativkompetenz in allgemeinen Krankenhäusern
- Teilziel 3: Hospizkultur und Palliativkompetenz in stationären Pflegeeinrichtungen

3. Projektphasen zum Aufbau des Palliativ- und Hospiznetzwerkes

Die unter Punkt 2 dargestellten Handlungsfelder des zukünftigen Palliativ- und Hospiznetzwerkes und die daraus abzuleitenden Aufgaben und Maßnahmen sind sehr vielfältig. Mit dem geplanten Netzwerk soll für schwerstkranke und sterbende Münchner Bürgerinnen und Bürger sowie deren Bezugspersonen eine qualitative wie quantitative Verbesserung der Betreuungs- und Versorgungslage erreicht werden, die die einzelnen Träger in diesem Maß nicht herstellen können. Auch stehen die hierfür erforderlichen Mittel bei den Trägern nicht zur Verfügung. Die Landeshauptstadt München kann mit der Finanzierung einer Koordinationsstelle diese erforderliche Weiterentwicklung der

Versorgung sicherstellen. Auf Grund der Wichtigkeit des Themas der Palliativ- und Hospizversorgung hält es das Referat für Gesundheit und Umwelt für notwendig, den Aufbau des Netzwerkes finanziell zu unterstützen.

Um eine nachhaltige Netzwerkstruktur zu etablieren, sind vor der Gründung des Netzwerkes vorbereitende Maßnahmen erforderlich. Dabei gibt es eine Reihe offener Fragen zu klären, z.B.:

- Wie kann die freiwillige, aber verbindliche Kooperation gelingen?
- Welche Struktur soll für das Netzwerk angelegt werden?
- Welche gemeinsamen Ziele in den sechs Handlungsfeldern sollen kurz-, mittel- und langfristig erreicht werden?
- Welche Regeln gibt sich das Netzwerk selbst?
- Welche Zeitkapazitäten sollten die Einrichtungen/ Organisationen/ Dienste des Netzwerkes in die Netzwerkarbeit sowie in zu entwickelnde Aufgaben/ Projekte einbringen?
- Soll das Palliativ- und Hospiznetzwerk als ein altersgruppenübergreifendes Netzwerk konzipiert werden?
- Wer soll Mitglied im Netzwerk sein?
- Wie werden weitere relevante an der Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen beteiligten Institutionen, Einrichtungen, Dienste, Praxen etc. eingebunden?
- Wie werden Besonderheiten/ Schwerpunkte der einzelnen Einrichtungen/ Organisationen/ Dienste innerhalb des Netzwerkes erhalten?

Die Antworten auf diese Fragen können nur in einem partizipativen Entwicklungs- und Entscheidungsprozess mit den potentiellen Netzwerkmitgliedern gefunden werden.

Das Referat für Gesundheit und Umwelt schlägt zur Entwicklung eines Palliativ- und Hospiznetzwerkes München eine zweiphasige Vorgehensweise wie folgt vor:

Phase 1: Netzwerkaufbau

In der ersten Phase steht der strukturelle Aufbau des Netzwerkes im Vordergrund. Die personellen Ressourcen für die Netzwerkentwicklung stehen jedoch weder im Sachgebiet Koordination für Versorgung und Pflege des RGU noch bei den potentiellen Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern zur Verfügung. Um den Aufbau des Palliativ- und Hospiznetzwerkes zu ermöglichen, ist es deshalb dringend notwendig, eine Koordinationsstelle zu schaffen. Das Referat für Gesundheit und Umwelt schlägt vor, eine auf drei Jahre befristete Stelle zum Aufbau des Palliativ- und Hospiznetzwerkes im Sachgebiet Koordination Versorgung und Pflege des RGU einzurichten.

Der Aufbau des Münchner Palliativ- und Hospiznetzwerkes bedeutet für schwerstkranke und sterbende Münchner Bürgerinnen und Bürger sowie deren Bezugspersonen eine

weitere Verbesserung der Betreuungs- und Versorgungslage; die Landeshauptstadt München trägt mit der Förderung einer Koordinationsstelle wesentlich zu dieser Verbesserung bei. Auf Grund der Wichtigkeit des Themas der Palliativ- und Hospizversorgung hält es das Referat für Gesundheit und Umwelt für notwendig, den Aufbau des Netzwerkes finanziell zu unterstützen.

Beantragt wird eine auf drei Jahre befristete Stelle um Umfang von 0,5 VZÄ in der Entgeltgruppe E13 TVöD, deren Aufgabe sein wird, einen wissenschaftlich fundierten Netzwerkaufbau, Recherche, Dokumentation und Evaluation sicher zu stellen. Darüber hinaus wird eine auf drei Jahre befristete Stelle im Umfang von 0,5 VZÄ in der Entgeltgruppe E11 TVöD mit Kenntnissen im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung beantragt, deren Aufgabenbereich sich auf die Unterstützung in der Umsetzung der erarbeiteten Maßnahmen bezieht.

Personal- und Sachkosten für die auf drei Jahre befristete Stelle um Umfang von 0,5 VZÄ in der Entgeltgruppe E13 TVöD

Jahre	Jahressumme laut Jahresmittelbeträgen	Dauerhafte jährliche Kosten für 0,5 Stelle	Büromöbel(einmalig)	Gesamtkosten (ohne Tarifsteigerung)
2015	42.925 €	400 €	2.370 €	45.695 €
2016	42.925 €	400 €		43.325 €
2017	42.925 €	400 €		43.325 €
Gesamt	128.775 €	1.200 €	2.370 €	132.345 €

Personal- und Sachkosten für die auf drei Jahre befristete Stelle im Umfang von 0,5 VZÄ in der Entgeltgruppe E11 TVöD

Jahre	Jahressumme laut Jahresmittelbeträgen	Dauerhafte jährliche Kosten für 0,5 Stelle	Büromöbel(einmalig)	Gesamtkosten (ohne Tarifsteigerung)
2015	39.235 €	400 €	2.370 €	42.005 €
2016	39.235 €	400 €		39.635 €
2017	39.235 €	400 €		39.635 €
Gesamt	117.705 €	1.200 €	2.370 €	121.275 €

Während der dreijährigen Entwicklungs- und Aufbauphase soll für das Palliativ- und Hospiznetzwerk eine passende Form der weiteren Zusammenarbeit (Verein, gGmbH, Bündnis etc.) der potentiellen Netzwerkpartnerinnen/ Netzwerkpartner gefunden werden. Um dem Stadtrat die Möglichkeit zu geben, sich über den Sach- und Entwicklungsstand des Netzwerkaufbaus zu informieren, veranstaltet das Referat für Gesundheit und Umwelt zwei Jahre nach Beginn des Netzwerkaufbaus ein Fachgespräch.

Zum Aufbau des Netzwerkes und zur Umsetzung der unter Punkt 2 beschriebenen

Handlungsfelder beantragt das Referat für Gesundheit und Umwelt, befristet für drei Jahre, pro Jahr ein Sachkostenbudget in Höhe von 15.000 €, insgesamt 45.000 €.

Phase 2: Netzwerkverstetigung

Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird dem Stadtrat rechtzeitig vor Ablauf der drei Entwicklungsjahre Bericht erstatten und einen Vorschlag für die weitere Arbeitsweise und Finanzierung des Palliativ- und Hospiznetzwerkes zur Netzwerkverstetigung unterbreiten. Nach Beendigung der dreijährigen Aufbauphase soll das etablierte Palliativ- und Hospiznetzwerk inkl. der Koordinationsstelle die unter Punkt 2 aufgezeigten Handlungsfelder fortlaufend bearbeiten, weiter entwickeln und neue Handlungsbedarfe aufnehmen.

4. Zusammenfassung

Ausgehend von der „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“, die die Landeshauptstadt München 2013 unterschrieben hat und der daraus abgeleiteten nationalen Strategie für die Jahre 2013-2016 ist der regionale Aufbau von Palliativ- und Hospiznetzwerken ein wesentliches Mittel zur Verbesserung der Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen.

Die bislang bestehenden Kooperationen zwischen den Einrichtungen, Diensten und Organisationen in München ermöglichen bisher schon eine gute palliativ- hospizliche Versorgung von schwerstkranken und sterbenden Menschen sowie deren Bezugspersonen in München. Dennoch gibt es wesentliche Verbesserungsbedarfe, die in den Handlungsfeldern unter Punkt 2 dargestellt sind. Ein strukturierter Netzwerkaufbau unter Einbezug aller an der Versorgung beteiligter Einrichtungen, Dienste und Organisationen in München ist Voraussetzung für die erfolgreiche Weiterentwicklung der Palliativ- und Hospizversorgung.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege bietet auf seiner Homepage² einen Überblick über derzeit existierende Netzwerke in der Palliativ -und Hospizversorgung in Bayern an. Das Münchner Palliativ- und Hospiznetzwerk würde die bereits vorhandenen Vernetzungen sinnvoll ergänzen. Das RGU schlägt vor, die Informationen zum Münchner Palliativ-und Hospiznetzwerk auf der o.g. Homepage mit einstellen zu lassen.

2 <http://www.stmgp.bayern.de/palliativmedizin/netzwerk/index.htm>, letzter Aufruf am 06.08.2014

B. Finanzierungsteil

1. Zweck der Maßnahme

Schaffung der Voraussetzung für eine tragfähige, zukunftsorientierte Sicherstellung der Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen in München durch strukturierten Netzwerkaufbau in zwei Phasen unter Einbezug aller relevanter an der Versorgung beteiligter Einrichtungen, Dienste und Organisationen in München

2. Finanzierung / Mehrbedarf

Für die Umsetzung des Beschlusses entstehen die im Folgenden dargestellten zahlungswirksamen Kosten. Diese können aus dem derzeitigen Budget des RGU nicht finanziert werden. Der Mittelbedarf entsteht ab 01.01.2015

2.1 Darstellung des Sachmittelbedarfes (ohne Personal)

Darstellung des sonstigen Bedarfes (ohne Personalbedarf)	Einmalig in 2015	Dauerhaft ab 2015	Befristet von 01.01.2015 bis 31.12.2017 (pro Jahr)
Projektbudget (SK 651000)	0 €	0 €	15.000 €
Stellenausschreibung (SK 632101)	7.500 €	0 €	0 €
Zwischensumme des sonstigen Bedarfes	7.500 €	0 €	15.000 €

Darstellung des Zuschussbedarfes	Einmalig in 2015	Dauerhaft ab 2015	Befristet von 01.01.2015 bis 31.01.2017 (pro Jahr)
	0 €	0 €	0 €
Zwischensumme des Zuschussbedarfes	0 €	0 €	0 €
Gesamtsummen aller Bedarfe *	7.500 €	0 €	15.000 €

2.2 Darstellung des Personalbedarfes

2.2.1 Darstellung der Jahresmittelbeträge

Darstellung der Jahresmittelbeträge (JMB): **	Einmalig in 2015	Dauerhaft ab 2015	Befristet von 01.01.2015 bis 31.12.2017 (pro Jahr)
0,5 VZÄ in E11 TVöD mit JMB	0 €	0 €	39.235 €
0,5 VZÄ in E13 TVöD mit JMB	0 €	0 €	42.925 €
zahlungswirksame Jahresmittelbeträge	0 €	0 €	82.160 €

** Sachkonto bei Beamtinnen / Beamte: 601101 // Sachkonto bei Tarifbeschäftigten: 602000

2.2.2 Darstellung des stellenbezogenen Sachmittelbedarfes

Darstellung des stellenbezogenen Sachmittelbedarfes:	Einmalig in 2015	Dauerhaft ab 2015	Befristet von 01.01.2015 bis 31.12.2017 (pro Jahr)
Auszahlungen für DV-Arbeitsplatz an it@M (Sachkonto 651151)	0 €		
+ Arbeitsplatzpauschale (Büromaterial) (Sachkonto 670100)	0 €	0 €	800 €
+ Ersteinrichtung Büromöbel (Sachkonto 673105)	4.740 €		
+ weitere Sachmittel (ohne DV, Büromaterial und -möbel)	0 €	0 €	0 €
zahlungswirksame stellenbezogene Sachauszahlungen	4.740 €	0 €	800 €

2.3 Kosten

	Einmalig in 2015	Dauerhaft ab 2015	Befristet von 01.01.2015 bis 31.12.2017 (pro Jahr)
Summe zahlungswirksame Kosten *	12.240 €	0 €	97.960 €
davon			
Personalauszahlungen **	0 €	0 €	82.160 €
Sachauszahlungen ***	12.240 €	0 €	15.800 €
Transferauszahlungen ****	0 €	0 €	
<i>Nachrichtlich: Vollzeitäquivalente (VZÄ)</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>1,0</i>
<i>Nachrichtlich: zusätzlich anfallende Zahlungen an it@M</i>	<i>0 €</i>	<i>0 €</i>	<i>0 €</i>
<i>Nachrichtlich: Investitionen (in Tsd. €)</i>	<i>0 €</i>	<i>0 €</i>	<i>0 €</i>

* Die nicht zahlungswirksamen Kosten (wie z. B. interne Leistungsverrechnungen, Steuerungsumlage und kalkulatorische Kosten und Rückstellungen u. a. für Pensionen) können nicht beziffert werden.

** Bei Besetzung der Stelle mit einer Beamtin / einem Beamten entstehen zusätzlich zu den Personalauszahlungen noch Pensions- und Beihilferückstellungen in Höhe von 50 % der JMB.

*** ohne IT-Kosten

Ab 2015 gelten für die Verrechnung der Leistungen mit [it@M](#) die vom Direktorium und der Stadtkämmerei genehmigten Preise. Die zur Zahlung an [it@M](#) erforderlichen Mittel für die Services „Arbeitsplatzdienste“ und „Telekommunikation“ werden im Rahmen der Aufstellung des Haushalts- bzw. Nachtragshaushaltsplanes in die Budgets der Referate eingestellt. Eine gesonderte Beschlussfassung über die Mittelbereitsstellung ist daher nicht mehr erforderlich.

**** Zuweisungen und Zuschüsse

2.4 Nutzen

2.4.1 Nicht monetärer Nutzen

Neben dem monetär messbaren Nutzen ergibt sich folgender Nutzen, der durch eine bereits vorhandene Kennzahl quantifizierbar ist:

Kennzahlen (Leistungsmenge, Wirkung, Qualität)	IST Vorjahr **	PLAN akt. Jahr	V-IST akt. Jahr	Änderung durch Beschluss	PLAN-Wert nach Beschluss- umsetzung ***
Angebote der Koordination mit Federführung PL_1-3	85	120	80	6	86

** vorbehaltlich des Rechenschaftsberichtes

***bezogen auf V-IST aktuelles Jahr

2.5 Finanzierung / Kontierung

Die Finanzierung erfolgt laut folgender Übersicht durch Einsparungen bei **dem Vorhaben** **und / oder** aus Resten **und / oder** aus zentralen Mitteln.

2.5.1 Finanzierung / Kontierung ab Jahr 2015

Nr. Kostenstelle bzw. Innenauftrag * **	Nr. Kostenart (Sachkonto)	Einsparungen / Einzahlungen	Reste	zentrale Mittel
13169001	632101	0 €	0 €	7.500
13160310	602000	0 €	0 €	82.160 €
13169001	651000	0 €	0 €	15.000 €
13169001	670100	0 €	0 €	800 €
13980000	673105	0 €	0 €	4.740 €
Gesamtsummen		0 €	0 €	110.200 €

* KST = Kostenstelle IA = Innenauftrag

2.5.2 Finanzierung / Kontierung im / ab dem Folgejahr 2016 bis 2017

Nr. Kostenstelle bzw. Innenauftrag *	Nr. Kostenart (Sachkonto)	Einsparungen / Einzahlungen	Reste	zentrale Mittel
13160310	602000	0 €	0 €	82.160 €
13169001	651000	0 €	0 €	15.000 €
13169001	670100	0 €	0 €	800 €
Gesamtsummen		0 €	0 €	97.960 €

* KST = Kostenstelle IA = Innenauftrag

2.6 Zahlungsverlauf (Auszahlungen)

	2015	2016 bis 2017 (pro Jahr)	2018
dauerhaft	0 €	0 €	0 €
einmalig	12.240 €	0 €	0 €
befristet	97.960 €	97.960 €	0 €
Gesamtsummen	110.200 €	97.960 €	0 €

2.7 Produktbezug

2.7.1 Produktbeschreibung / Produktleistungen

Eine Änderung der Produktbeschreibung / der Produktleistungen ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden

2.8 Ziele

Eine Änderung der Ziele ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden.

2.9 Finanzierungsmoratorium

Dieser Beschluss unterliegt nicht dem Finanzierungsmoratorium, da der zunächst auf drei Jahre befristete Netzwerkaufbau (Phase 1) zur Schaffung einer tragfähigen und zukunftsorientierten Sicherstellung der Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen in München eilbedürftig ist und bis Ende 2017 abgeschlossen werden soll. Der Netzwerkaufbau ist ohne die Einrichtung der beschriebenen Koordinationsstelle aus Gründen fehlender Personalressourcen nicht möglich. Um die Bereitschaft insbesondere der externen Träger und Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner zur Mitwirkung an der Kooperation nicht zu verlieren, muss die Koordinationsstelle frühestmöglich eingerichtet werden. Um für 2015 zeitnah konkrete Planungssicherheit zum Aufbau des Palliativ- und Hospiznetzwerkes zu haben und die entsprechenden Stellenbesetzungsverfahren zügig in die Wege leiten zu können, ist vom Grundsatz des Finanzierungsmoratoriums abzuweichen.

Die Stadtkämmerei nimmt von der Beschlussvorlage Kenntnis (Schreiben vom 07.11.2014).

Das Personal- und Organisationsreferat stimmt vorbehaltlich der Sicherstellung der Finanzierung der künftig in diesem Zusammenhang geltend gemachten Stellenkapazitäten der Beschlussvorlage zu (Schreiben vom 24.10.2014).

Anhörung des Bezirksausschusses

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Die Korreferentin des Referates für Gesundheit und Umwelt, Frau Stadträtin Sabine Krieger, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Dr. Ingo Mlittermeier, das Personal- und Organisationsreferat, das Sozialreferat sowie das Direktorium und die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag des Referenten

1. Der Vortrag des Referenten zum Aufbau eines Münchner Palliativ- und Hospiznetzwerkes wird zur Kenntnis genommen.
2. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, zunächst auf drei Jahre befristet, den Aufbau des Münchner Palliativ- und Hospiznetzwerkes zu koordinieren.
3. Das Referat für Gesundheit und Umwelt legt dem Stadtrat nach drei Jahren nach Beginn des Netzwerkaufbaus einen Bericht zum Stand der Entwicklung des Netzwerkes und einen Vorschlag zur Weiterfinanzierung des Palliativ- und Hospiznetzwerkes vor.
4. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, ein Fachgespräch zum Entwicklungsstand des Aufbaus des Münchner Palliativ- und Hospiznetzwerkes nach zwei Jahren nach Beginn des Netzwerkaufbaus durchzuführen.
5. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die Informationen zum Münchner Palliativ- und Hospiznetzwerk auf der Homepage des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege einstellen zu lassen.
6. Das Produktkostenbudget erhöht sich 2015 zahlungswirksam um 110.200 € und von 2016-2017 zahlungswirksam um 97.960 € (Produktauszahlungsbudget).
7. Die Bereitstellung der Mittel erfolgt wie im Vortrag des Referenten unter Punkt B.2.6 dargestellt.
8. Das Referat wird beauftragt, die einmalig erforderlichen Haushaltsmittel in Höhe von 12.240 € im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2015 (Schlussabgleich) zusätzlich anzumelden.
9. Das Referat wird beauftragt, die befristet vom 01.01.2015 bis 31.12.2017 erforderlichen Haushaltsmittel in Höhe von 15.800 € jährlich im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2015 (Schlußabgleich) zusätzlich anzumelden.
10. Das Referat wird beauftragt, die Einrichtung von zwei Stellen im Umfang von je 0,5 VZÄ befristet für drei Jahre ab Besetzung sowie die Stellenbesetzung beim Personal- und Organisationsreferat zu veranlassen.
11. Das Referat wird beauftragt, die befristet erforderlichen Haushaltsmittel in Höhe von bis zu 82.160 € entsprechend der tatsächlichen Besetzung der Stellen bei den Ansätzen der Personalauszahlungen beim Kostenstellenbereich 13160310,

Unterabschnitt 5000 anzumelden.

12. Dieser Beschluss unterliegt nicht dem Finanzierungsmoratorium, weil eine Eilbedürftigkeit vorliegt, da die Koordinationsstelle frühestmöglich eingerichtet werden muss, um den dreijährig befristeten Netzwerkaufbau bis Ende 2017 abzuschließen.
13. Der Antrag Nr. 08-14 / A 05324 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
14. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. **Beschluss**

nach Antrag. Die endgültige Entscheidung in dieser Angelegenheit bleibt der Vollversammlung des Stadtrates vorbehalten.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der Vorsitzende

Der Referent

Ober-/Bürgermeister

Joachim Lorenz
Berufsmäßiger Stadtrat

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)
über den stenographischen Sitzungsdienst
an das Revisionsamt
an die Stadtkämmerei
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-S-SB
- V. Wv Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-S-SB
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).